Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Breslau.
(Direktor: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Küttner.)

Nachuntersuchung über Genu valgum.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Fritz Odebrett,
Medizinalpraktikant.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Breslau 1920.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Hohen Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

Berichterstatter: Prof. Dr. Küttner.

Die hier vorliegenden Untersuchungen wurden angestellt um festzulegen, ob an dem Material der Breslauer chirurgischen Universitätsklinik die gleichen oder von anderen Kliniken abweichenden Ergebnisse über die Dauerresultate der operierten Genu valgum zu verzeichnen sind. Zweckmäßig kann man unterscheiden: 1. Genu valgum infantum; 2. Genu valgum adolescentium; 3. Genu valgum inflammatorium; 4. Genu valgum traumaticum; 5. Genu valgum paralyticum; 6. Genu valgum congenitale mit und ohne congenitale Patellarluxation. Über die eigentlich nur in Betracht kommenden Hauptformen, das Genu valgum infantum und adolescentium sind zahlreiche Theorien aufgestellt worden: Die Huetersche Belastungstheorie, die Potma'sche Ansicht, daß das Primäre in einem abnorm schwachen Bau des Collum femoris zu suchen sei, Julius Wolffs Meinung, daß die Deformität nur der Ausdruck der funktionellen Anpassung an abnorm statische Verhältnisse sei, Grunewalds Theorie der „Beanspruchungsdeformität". Mikulicz nimmt dagegen sowohl für das Genu valgum infantum wie adolescentium die Rachitis als die Ursache der Deformität an. In allerjüngster Zeit schließt sich Fromme eng an die Mikuliczsche Ansicht an und nimmt außerdem die Huertersche „Belastungstheorie" wieder auf. Von den Behandlungsmethoden des Genu valgum kommen besonders bei Kindern die unblutigen Verfahren, wie z. B. die Thomasschienen in Frage, von

den blutigen Methoden die lineäre oder cuneiforme supracondyläre Osteotomie des Femur, die lineäre oder cuneiforme infracondyläre Osteotomie der Tibia, die Osteoclase und die Epiphysiolyse. In einer Mitteilung berichtet Orglmeister aus der Prager Universitätsklinik von Wölffler über die Dauerresultate der operierten Genu valgum, daß von 26 Patienten sich 22 beschwerdefrei fühlten bei der Nachuntersuchung. Aus der Königsberger Klinik von Garré berichtet Pätzold, daß bei der Nachuntersuchung von 23 Patienten 18 durch die Operation zufriedengestellt waren. Aus der Tübinger Klinik von Bruns teilt v. Brunn mit, daß von 24 Patienten sich 22 arbeitsfähig fühlten. Geissler stellt in dem Friedrich Wilhelms-Institut fest, daß unter 25 operierten Patienten 17 völlig beschwerdefrei wurden.

In der hier vorliegenden Nachuntersuchung über die Dauerresultate des operierten Genu valgum aus der Breslauer Universitätsklinik wurde auf das Krankenmaterial von 23 Jahren, also vom Jahre 1897 an zurückgegriffen. Bei 24 Patienten wurde 22 mal die lineäre, nur 3 mal die cuneiforme Osteotomie des Femur ausgeführt. An der Tibia wurde je 4 mal die lineäre resp. cuneiforme Osteotomie vorgenommen. Außerdem wurde 2 mal der Femur manuell gebrochen. Das Genu valgum war in 27 Fällen durch eine Verkrümmung des Femur und nur 8 mal durch eine Deformität der Tibia bedingt. Bei den 24 operierten Patienten ist in 5 Fällen eine deutliche Valgusstellung wieder eingetreten. Nachträglich trat in einem Fall eine Luxation der Patella ein. In 2 Fällen ist die Kniegelenksbeweglichkeit ganz unbedeutend beschränkt Ein Fall von völliger Kniegelenksversteifung ist zu berichten, wo infolge von Wundinfektion die Resectio genu gemacht werden mußte. In einem Fall ist ein praktisch unbedeutendes seitliches Schlottern des Kniegelenkes festzustellen. In 6 Fällen traten geringfügige, in 2 Fällen erhebliche Beinverkürzungen auf. In einem Fall war eine Peroneuslähmung zu verzeichnen. Der Wundverlauf war außer in einem Fall gut. Von den 24 nachuntersuchten Patienten wurden bei 15

durch die Operation eine restlose Gebrauchsfähigkeit wiederhergestellt. Bei weiteren 6 Fällen wurde eine sehr erhebliche Verbesserung der Funktionstüchtigkeit des operierten Beins erzielt, wenn auch immerhin noch eine Behinderung in der Hinsicht vorliegt, daß keine über das übliche Maß hinausgehende Anstrengungen wie z. B. das Tragen schwerer Lasten zugemutet werden dürfen. Nur in 3 Fällen ist die Arbeitsfähigkeit, wie vor der Operation eine ungenügende. Mithin wurde in 62,5 % aller Fälle, d. h. fast $^2/_3$ aller Fälle eine restlose Gebrauchsfähigkeit des operierten Beins wiederhergestellt. In 25 % der Fälle wurden die Patienten ihrem Berufe durch die Operation im wesentlichen wiedergegeben, nur bei größeren Anstrengungen hatten sie noch über Beschwerden zu klagen. Also wurden durch die Operation unter 24 Fällen 21 Patienten zufriedengestellt, mithin 87,5 %. Nur bei 3 Patienten, also 12,5 % war ebenso wie vor der Behandlung die Arbeitsfähigkeit eine ungenügende. In der Arbeit selbst folgen dann die Auszüge aus den Krankengeschichten sowie die Befunde der Nachuntersuchung von 24 Patienten.